

# AUTODICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente/Domiciliato in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Identificato a mezzo \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ utenza telefonica: \_\_\_\_\_

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (**art. 495 c.p.**)

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di essere a **conoscenza delle misure di contenimento del contagio** di cui all'art. 1, comma 1 del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 marzo 2020* concernenti **lo spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale; nonché delle sanzioni previste dall'art. 4, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 in caso di inottemperanza** (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);
  
- che il viaggio è determinato da:
  - comprovate esigenze lavorative;
  - situazioni di necessità;
  - motivi di salute;
  - rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiaro che \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(LAVORO PRESSO...; STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN ...; DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA...; ALTRI MOTIVI PARTICOLARI ETC.)

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia